THE RECOVERY KERNEL

Haurren prebentzioaren seriea — Gehigarria.

Hiru arairik esan gabe.

Takhionak eta gorputza mugimenduan.

Haurren inguruan ez dago drogenik.

"Bikoitza Estándarra, Bi Moralitate, eta Nola Konpontzen Ditzazugun".

Hiru gai, batzuk diren, egitura bera baitute:

Hizkuntza batetara egokitzen den gorputza. Nerbio-sistema batean finkatu behar ez duen haurra. Bi sistema arazoak aldi berean aplikatzen saiatzen diren harremanak.

Hiru kasu hauek sistema bat zerbaiten inguruan diseinatzen denean gertatzen dena azaltzen dute, eta hori ez litzakeen izan; baita nola berrdiseinatu behar den modu egokian.

PARTE BAT.

TAKIONAK

Propriozeptibo-motor sistema eta substantzia egoerei egokitzeko prozesua.

I.1 — Zer deitzen ari zaizkio JR Token-i?

THE CENTURION — Hau ez da soilik erreakzio eta impulsioen kontua. Gorputza fisikaren arabera funtzionatzen du. Fisika hori lantzen da.

JR Token-en "takitonoak" kontzeptuak adiktzioari buruzko literatur tradizionalak ia guztiz ahazten duen zerbait adierazten du: gorputzaren mugimendu fisikak, hau da, espazioan egindako bideari buruzko sentsazio propioa, oreka eta orientazioari buruzko sistema vestibularraren kalibrazioa, eta mugimenduen ondorioen predikzio zentrala, denborarekin substantzia batek eragindako egoera batera egokitu daitezke, neurona-hazkundia eta garapena bideratzearen bitartez, hori dela eta, trebetasun guztiak lor ditzakegu.

Hau ohiko adikzioen istorioetatik desberdina da. Dopamina zirkuituak desiraren eta sariren istoria kontatzen du. Tachyon sistemak beste istorio bat kontatzen du: gorputz baten istorioa, zein bere fisikak neurokimika egoera jakin batean "ongi" sentitzen duen — eta hori ez dagoenean, zertxatuta, desorientatuta edo osorik ez dagoenean.

Pertsona batek beti MDMA kontsumoan dantza egin badu, beti cannabis erabiliz korrika egin badu, beti estimulanteen laguntzaz entrenatu bada eta beti bere drogen neurokimika espezifikoaren eraginez bizitza osatu badu, orduan sistema mugikor bat garatzen du, horri egokituta. Asteakotasuna ez da soilik gutxiago atsegina; beste fisikakoa da. Beste propioseptibo munduko bat. Eta nerbio-sistema, guztien artean, bere "normal" bezala ezagutzen duen egoerari gehiago leial izango da, eta horrek eragin zehatz bat sortzen du, kalibratutako egoera horretara itzultzeko.

I.2 — Sistema neurologikoak.

Sistema.	Zer egiten du eta zergatik da garrantzitsua substantzien kalibrazioarentzat.	Zer eragiten duen substantziaren esposizio kronikoak.
Zerebeloa — "belarretik at dagoen eskualdea".	Adarrak mugimendu guztiak koordinatzen ditu, motor komandoen ondoriozko sentsorialak aurreikusteko. Beira batera iristear daudenean, adarra aurreikusiko du nola sentiarazi behar duen braua luzatzeko eta zer sentiarazi behar duen beirarekin kontaktuan jarri denean. Aurreikuspenaren eta errealitatearen arteko edozein desadostasun errore-seinale bat sortzen du, mugimendua hobetzen duena. CB1 errezeptoreak (kanabis) adarrean dauden errezeptore ugarienetakoak dira. GABA errezeptoreak (alkohol, benzodiazepinak) ere ugariak dira. Adarra oso sentikorra da farmaziaren eraginera.	Zerebeloaren aurreikuspen modeloak haien formazioan egon ziren farmaziako egoerara kalibratuta daude. Mugimendu sekuentziak etengabe cannabisarekin praktikatu badira, zerebeloko aurreikuspen modeloak cannabis-egoerako propioseptiboaren ezaugarriekin bat egiteko sortzen dira. Egoera soberan, mugimendu berdinei dagokie erroreak — iragarpenak beste gorputz kimika batekin egin ziren. Alkohola kronikoki: Purkinje zelulen galera eta zerebeloaren kortexeko atrofia gait ataxia iraunkorra eragiten dute — alkoholismo luze-luzean agertzen den oinarri zabaleko eta ezegokiaren gauea, zerebeloko kalteak dira. Purkinje zelulak ez dira

		berreratzeko.
Sistema vestibularra -- barne-belarria eta bere enezurako konektaketak.	Sistema vestibularrak orientazioa hiru dimentsioetan kalkulatzen du: gora/behera, aurrera/atzera, albo/albo, biraketa. Sistema bisualarekin eta sistema propiozeptiboarekin (muskuluen eta artikulazioen barruan dauden sentsoreekin) integratzen da, gorputzaren kokalekua eta norabidea nola den jakiteko sentimendu orokorra sortzeko. Alkoholak zuzenean barrueko belarri-likidorrean (endolimfa) sartzen da, bere dentsitatea aldatuz eta beheko kanaletan buruaren mugimenduen erantzuna aldatuz. Hori dela eta, edan ondoren biraketa sentitzen den modu ezberdinean; otolito organoak eta beheko kanalak ingurune fisikoki desberdinetan daude.	Luze den alkohol erabilerak funtzio vestibular iraunkorra eragin dezake—desequilibrioaren eta ingurune konplexuekin arazoak dituen sentimendu iraunkorrak, eta hori bizitza osoan izan dezaketen alkoholismoa gainditutako batzuek. Kanabisaren erabilerak funtzio vestibularra aldatzen du, batez ere, funtzio vestibularraren eta ikusmen seinaleak integratzea. Erabiltzaile kronikoek aldaketa neurgarriak erakusten dituzte fMRI azterketetan—gorputzeko orientazioaren sentimendua modu desberdinean prozesatzen da.
Basal ganglia – prozedura bidezko mugimendu ikaskuntza.	Basal ganglia mugimendu-sekuentziak ikasten eta automatizatzen ditu; hau da, trebetasunak nola egin jakiteko prozedura-memoria. Lehenengo aldiz bizikleta gidatzen ikasten duzunean, prefrontal kortexa oso garrantzitsua da. Praktika egin ondoren, basal ganglia hartu egiten du ardura eta mugimendua automatikoa bihurtzen da. Basal ganglia dopamina asko duten arloak dira; horregatik, adikzioaren zirkuituko mugimendu-interfaze nagusia dira.	Oinarrizko gangliotan kodetutako prozedura mugimenduetan, dopamina maila jakin batek eragiten du. Dopamina maila altua (stimulanteen, MDMAren edo opioideen eraginez) mugimendu sekuentziei dagokien areagotze handiagoa sortzen du; oinarrizko gangliak mugimendu patroiak hobeto ikasten ditu dopamina maila igo egiten denean. Hori esan nahi du mugimenduak, substantziaren eraginpean praktikatu direnak, are gehiago finkatzen direla baino mugimendu berdinak sober batean praktikatuenak.
Fronteko motorralako eremuak — prefrontala eta motorraren arteko	Lobulu frontalean, area motor zentrala (SMA), premotor kortexa eta kortexa motorra mugimendu boluntarioak planifikatzen eta burutzen	Kroniko alkoholak lobulu frontalen atrofia eragiten du, cerebellumko atrofia baino gehiago. Mugimenduak planifikatzen dituzten arloetan

integrazioa.	dituzte. Kortexa prefrontala mugimenduen helburu eta testuingurua zehazten du: "X egingo dut Y arrazoiengatik". Arlo horietako kalitateek mugimendu boluntarioen kalitatea aldatzen dute.	ere kalteak daude. Kalte zehatza: mugimenduak gutxiago dira asmoz egindakoak, gehiago erreakziozkoak eta berdinak, eta egoera berrietara moldatzeko gaitasun txikiagoa dute. Pertsona patroiak finkatuetan mugitzen da, malgutasunez moldatzearen ordez.

I.3 — "Grooming" fenomenoari buruzko azalpenak: Nola bihurtzen den sistema bat substantziaren menpe.

JR Token hitzen 'grooming' hitza zehatza da. Sinapsetako mozketa eta hazkuntza — sistema nerbioseko konexioak hobetzen dituen prozeso biologikoak — esperientziari dagokio. Erabilitako konexioak indartu egiten dira. Erabili ez diren konexioak mozten dira. Hau da trebetasun garapenaren, ohitura formazioaren eta aditutasunaren mekanismoa. Halaber, substantziekin erlazionatutako mugimendu-sistema garatzeko mekanismoa ere bada.

Motorraren garbiketa normalean nola funtzionatzen duen.	**Substantziaren arabera egindako mugimendu kontrolaren funtzionamendua.**
Pertson batek eskiatzen ikasten du. Lehenengo urtean, mugimendu guztiak asmoz eta ahaleginarekin egiten dira — prefrontal kortexaren menpe daude, motzak dira eta kognitiboki kostu handia dute. Praktika denboraldi asko igaro ondoren, mugimenduen sekuentziak prefrontal kortexetik zerebelora eta basal ganglia kontrolera pasatzen dira. Eskiariek esperientziadunaren mugimenduak automatikoak, azkarrak dira eta gutxi gorputzeko arreta eskatzen dute. Mugimendu horiek "hardware"-ra integratuta daude. Prestaketa hau praktikaren baldintzetara egokituta dago: eskiariek esperientziadun batek beti aharretan entrenatzen bada, izo aldean motelago izango da. Dantzariek esperientziadun batek beti zurezko zoruan entrenatzen bada, ez du hainbesteko erosotasunik emanen jauzitegi batean.	Pertson batek jarduera fisikoak etengabe egiten baditu — dantza, entrenamendu, lana, gidatzea, inguruneetan nabigatzen — egoera farmakologiko zehatz batean, haren mugimenduen sistema hori baldutzat hartzen da. Zerebeloaren aurreikuspen modeloek substantziaren neurokimika sinadura sartzen dute normaltasun gisa. Vestibular kalibrazioa substantziak aldatutako egoerarako egokituta dago. Basal gangliak prozedura kodetzea areagotu egiten du, substantzia erabiltzean dopamina maila altuago zegoenean. Ondorio: mugimenduen sistemak kalitate jakin batzuk ditu substantziarik gabe (groomed state), eta ez ditu horiek lortzen sober batean (ungroomed state pertsona horren benetako mugimenduentzat). pizkunde-ereduak). Pertsona hobeto mugitzen da, modu naturalean sentitzen du eta gorputzean fluxu fisiko handiago bat nabaritzen du egoera kontzientean baino.

Prestaketa hori baldintza jakin batzuetarako da.	Hau drogen erabilera jarraitzea areagotzeko ematen duen estimulu benetako eta zehatza da, eta hedura/plazerraren zirkuitutik independentea da.

I.4 — Tachyoneko mendekotasuna: desberdina den mota bateko grina.

Euskal herritarrek erabil dezaketen informazioa:

* Errekuperazio programak dopaminaren desioari aurre egiten diote, hau da, "nahi" sentimenduari, saririk bilatzeko beharrari eta plazerraren zain egotzeari, hori erabiltzera jotzen duen faktorea izanik.
* Tachyon sistemak beste mota bateko eragin bat du: normaltasun fisikoaren eragina.
* Gorputzak drogen eraginean ohituta dagoenean, ez du droga horren plazeragatik nahi. Aldiz, soberan egotea fisikoki osorik ez dagoen bezala sentitzen da; "fisika" okerra dela edo propiozeptzioaren mundua desegokitzailea dela sentitzen da, eta droga normaltasunaren berreskurapena dela.

Pertsonak esperientzia duenari buruz.	**Zer gertatzen da neurologikoki?**	**Zergatik da tratamendua zailago, hobekuntza desiraren aldeko desioa baino?**
"Beraiek sentitzen dutela hobeto botikak erabiltzen ari direnean. Ez dira gehiago poza edo estimulazioa sentitzen, baizik eta beren burua sentitzen dute. Gorputza modu naturalean sentitzen dute. Abstinentzako egoera batzuk atzerriko gorputz moduan sentitzen dituzte, eta ez dute mugimendu egokia egiten."	Zerebeloaren aurreikuspen modeloek akatsak sortzen dituzte egoera lasai batean, aurreikuspenak substantzia-egoerako propioseptibo sinadura batetan oinarritu baitira. Vestibular kalibrazioak desorientazio maila txiki bat eragiten du egoera lasai batean. Dopamina handiak dakarren basal gangliako mugimendu sekuentziek ahalegintzatsu eta amaitu gabe sentitzen dira, dopaminaren testu hori ez dagoenean.	Sagarraren desirak dopaminergiko laguntza, arlo naturaleko sariei buruzko garapen naturala, transplantearen sistema eta BDNF-aren ekoizpena estimulatzen duten jarduera bati erantzuten du. Hau guztiek saririk naturalenak desiratzea berriz sortzen dute. Tachyoneko mendekotasuna beste sistema bat da; soberan egonaldiaren denbora behar da sistema hori berregokatzeko. Berregoketa prozesua hilabeteetan irauten duen jarduera fisiko etengabea eskatzen du. Berregoketaren uneetan

		sentitzen diren narribaduak errealak dira eta benetako abstinentzia-sintomak dira, eta horiek ez dira sarritan aipatzen edo tratatzen ohiko errekuperazio programetan.

I.5 — Tachyon sistemaren berreskuratze protokoloa.

THE CENTURION — Kalibrazioak mugimendu sistema soberan erabili behar du, soberan dagoen egoera kalibratutako egoerara bihurtzen den arte.

Tachyoneko menpekotasunaren tratamendua denbora eta jarduera fisiko etengabea da, abstinentzia mantenduaz. Zerebeloaren aurreikuspen modeloak etengabe eguneratzen dira esperientziako akatsen arabera. Sistema vestibularra kalibratzen du mugimendu konstanetan sober hori eragindako neurokimika egoerari esposizio egokia emanez. Basal gangliaren prozedura-enkodua ez da ezabatzen; berdin, soberko egoeraren enkoda berriek osatzen dute, mugimenduen patroi soberrak beste edo gehiago fluento bihurtu arte.

- Asteakotako jarduera fisiko etengabea, menpekotasunik gabeko egoeran. Zehazki, aurretik drogen eraginean egiten ziren jarduerak. MDMA erabiltzen zuen dantzari batek sober dantzatu behar du, aldiro, sistema mugikorra egokitu ez denaren hasierako deserosoa gaindituz.
- Ezaguna da eraginik gabeko aldia: jarduera zehatz batean, gutxi gorabehera, 2-6 aste inguruko eraginik gabeko praktikaren ondoren, eraginik gabeko mugimenduaren kalitatea substantziek eragindakoaren antzekoa bihurtzen hasten da. Garunak eraginik gabeko egoerako praktika nahikoa behar du zerebeloan predikzio modelo berriak eta basal ganglia-ko sekuentzia prozeduralak sortzeko.
- BDNF laguntza eraldaketa azkartzen du: ariketa kardiovaskularrak sortutako neurotrofiko faktore burdinarra, eraldaketaren behar den sinapse-plastikotasuna sustatzen du. BDNF produkzioa eragiten duen ariketak, ere, cerebellum eta ganglio basalen egokitzapenari laguntzen dio egoera berri horretan.
- Recovery Kernel-eko dantza gidetik jasotako ikusgarri zehatz bat da: mugitzen ikastea, edonork, soberan, ikaskuntza bat da. Hasierako ezegokia ez da soberan dagoen norbanakoaren benetako irudia; baizik eta soberan egon eta oraindik ere ohiturak dituen norbanakoaren irudi "kalibratu gabekoa" da. Soberan egon eta mugimenduetan esperientzia duten norbanakoa lortzeko, praktikara dedikatzea beharrezkoa da. Substantziak gabe ezin duela hori egin oinarrizko saio batean esaten duen pertsonak, lehen astean (aste 1) konklusio horretara iritsi zen, zortzigarren astean (aste 8) ez.

- Musika, ez dago eduki gabe (jokabideko adikzioaren gidako "musika entzutea ariketa egiten ari zarenean" atala): mugimendu sistemak substantziei eta musikari egokitutako pertsona batzuk, biak aldi berean berriz egokitu behar dituzte. Musikarik gabeko jarduera fisikoak barneko propiozeptiboaren feedback zirkuitua berreraikitzen du, substantzien erabilpenak eta musikak gainjarri egin baitzuten.

SANCTUARY — Tachyon sistema berreskuratzen da. Zerebeloak neuroplastiak mantentzen ditu gehieneko substantzia-motaetan (alkohol kroniko larriaren kasuan izan ezik, honek Purkinje zelulen galera iraunkorra eragiten du). Sobertasun egoerako mugimenduak "egoera hobetua" bihur daitezke, baina hori bakarrik gertatzen da soberraktasun egoera antzeko argitasunarekin praktikatu egiten badugu, drogen erabileraren moduan.

II. ZATIA

HAURRENGAN EZ DAGOZKO DROGA.

Iraultza ezin den araua eta horrek duen garrantzia.

II.1 — Araudia absolutua

⚠ Hau da Recovery Kernel-eko prebentzio programa osoko arautegi absolutua. Ez da gomendio indartsu bat. Ez da lehentasun handiko gauza bat. Absolutu da.

Haurrentzat ez dago substantziaren erabilpenik. Araua ez da xehatu egiten droga motaren, dosiaren, maiztasunaren edo helduaren autoebaluazio subjektiboaren arabera. Helduak haurrekin egon eta haiek zaindu behar dituen inguruan aplikatzen da. Aplikatu egiten da helduak guztiz funtzional sentitzen bada ere. Aplikatu egiten da dosi txikietan eragin apur bat duten substantziak erabiltzen badira ere.

Hemen ez dago alderdirik: serieko beste arau guztiek alderdiak dituzte. Ibilgaietako arauak garbitasuneko denborak ditu. Makineria arauek kategoriak dituzte. Gizarte inguruneak dosi-muga bat du. Haurrak ez dira alderdien oinarrian sartzen, arriskuko kategoria desberdina baita: guraso nagusi batek eduki duen eraginak haurren presentzian eragin dezakeen kaltea berehalakoa, larria eta irrazitzailea izan daiteke; gainera, gurasoa bera jakin behar du eraginak hain handia den ala ez, eta hori zehazten duen gauza bertsoa da droga.

II.2 — Zergatik-en bost dimentsioak.

Dimentsio	Asegiko arriskua.	Zergatik "eusiltasun txiki bat baino ez nuela" esatea ez du hori aldatzen.
1. Segurtasun erantzun-ahalmena.	Haurrentzako larrialdi-erantzuntza helduek eman behar dute, eta erantzun hori berehalakoa, zehatza eta egokia izan behar du. Haur batek jauzi egiten badu, haur txiki batek erortzen bada, jaioberria arnasten utzen bazaio edo haur nagusi bat kalean korrika egiten badu,	Kanabisek eragindako 200 ms-ko erreakzio-denbora atzerapena. Alkoholak eragandako larrialdi baten garrantziari buruzko ebaluazioaren okertzea. Estimulanteen eraginez helduen fisikoki erantzutea murriztuko duen kardiobaskularren okertzea.

	larrialdi horiei segundo gutxitan erantzun egin behar zaie, kognizio eta mugimenduaren ahalmen osoarekin. Drogen eragileek erreakzio-denbora murriztuko dute, erabakiak hartzeko kalitatea txikitzen dute eta fisikoki erantzutea zailtzen dute.	Haurren larrialdietan, ez da itxaron behar okertzeak desagerrarazteko.
2. Haurrentzako substantzien esposizio istintsua.	Haurrentzako arriskua da, helduek erabiltzen dituzten substantziak eskuragarri utzi eta horiek nahastuz gero. Kanabis produktuak janari normala bezala itxurazkoak dira. Pilulak goiko txokolate batzuk bezala itxurazkoak dira. Likidoak azalera batean daude. Helduaren gaitasun degradatuta dago, eta horrek eragiten du substantziak gordetzeko duen ardura.	Kanabisa janariak kontsumitzeko kasuak dira haurrak dituzten larrialdi-gelaetan gertatzen diren substantzia-intzidentzien nagusiak, kanabisa legal den estatuetan. Kasu horiek maiz gertatzen dira helduek haurren presentziakoan erabilbidean egon eta, adinakoa izango lukeen arrazionamenduarekin ez dagoenean, gordetzeko arauak ez betetzen direnean.
3. Bigarren esposizioa.	Tabakoaren eta kanabisaren erretako keak kaltegarriak dira haurrentzat. Haur txikiak eta seme-alabei eragin ohi zaie, beren arnas-sistema oraindik garatzen ari direlako eta espazio itxietan gehiago denboraldia pasatzean. Kanabisaren keak tabakoaren kean dauden antzeko karzinogeno asko ditu.	Haurrentzat ez dago tabako-kearen esposizio seguruko mailarik. Etxeko haurrekin bizi den helduak "kanpoan bakarrik" erretzen badu, horrek esposizioa hobetzen, baina ez du guztiz kentzen; keak aireztapen bidez sartzen da, arropean, helduaren ileetan eta bere azalean.
4. Modelizazio-efektua — haurrek zer espero duten ikasten dute.	Haurrentzako, helduen portaera eta etxeetako ohiko patroiak zer diren ulertzea, ikusten dutenaren bidez gertatzen da. Heldu batek, aldiro-aldiro, drogen erabilera haurren aurrean erakusten duenean, horrek haurrarentzat helduen portaeraren eredua ezartzen du. Etxeko inguruan drogak erabiltzea normalizatzeak, seme-alabei droga batzuk lehenago erabiltzeko gertatzen den gauza nagusia da.	Hau ez da kasu bakar bati buruzkoa. Patroiari dagokio. Etxebizitza batean, drogen erabilera ohikoa eta nabarrena ez den ingurunean hazi den haurra, hori bere normaltasun bezala hartzen du. DNA First eskema arriskua ematen duten genetikako alderdiak identifikatzen ditu, baina oinarri soziala da ingurunea, eta horrek alderdi horiek aktibatzen ditu. Arriskurik handiena duen konbinazioa da: faktore genetikoak + lehen esposizio normalizatua.

5. Fidagoko arkitektura.	Haurren helduen munduarekiko harremana heldu zehatzen fidagarritasun eta segurtasunetan oinarritzen da. Zaindariak, aldizka ustekabean eragazita daudenak, jokaera aldatzailea dutenak, haurrak beldur edo nahasketa sentitzen dituenak, eta emozionalki eta kognitiboki ezberdindu egiten direnak, haurra ulertzen ez duen moduan, atxikimendu-segurtasun falta eragiten dute. Hori da haurraren etorkizuneko drogen erabilerari eta osasunean izan ditzaken arazoei buruzko arriskua handitzen duen faktorea.	Haurra ez du beharrezkoa substantzia bat zer den jakiteko, zaindari-arreta harremaneko eragin negatiboak sentitzeko. Haur txikiek zaindari aldatu baten portaerako aldaketak hautematen dituzte. Haur handiagoek gurasoen ustekabeko jokaerei erantzun bezala, alerta egoeran egoten dira. Adineko haurrek kezka zehatz bat dute: zaindaria ez da fidagarria izango. Honek ACE (Haurtzaroan Jasandako Esperientzia Kaltegarriak) esposizioa da; garapen bidean dagoen sistema nerbioa aldatzen du.

II.3 — Protokolo praktikoa

Araudia absolutua da. Protokola araua biziarazten duen egitura da.

- Ordutegiak zehaztutako erabilera-tarteak: drogen erabiltzea bakarrik gertatzen da haurra ez dagoenean, eta heldua ez du itzuliko haurra iritsi aurretik. Haurra eskolan dago 8:00etatik 3:00etaraino, eta droga erabiltzen duen helduak 10:00etan erabiltzen du, haurra lo egin ondoren. Hau araurik ez du urratsirik egiten. Haurrak 3:00etan esnatu daiteke; gurasoek ez dute arrisku maila altuan egon behar 3:00etan.
- Dei-egoerako zaindari arduraduna: etxean heldu batek substantziak erabiltzen baditu, beste heldu sober batek zainketaren erantzule nagusi bihurtzen da. Hau ez da bestea kargatu egiten; bira bat da. Komunikazio argia eta adostasun espezifikoa behar du.
- Substantziak gordetzeko lekuak haur batek ezin du iritsi: blokeatuta, ontzi berezi batean, eta haurraren garapen-faseari dagokion altueratik kanpo. Elikagaiak dauden armairuan ez. Etiketarik gabeko ontzietan ere ez. Proba: etxean iritsiko nola izango dut, haurrak bakarrik egongo balira 15 minutetan, haurrak substantziak eskuragarri dituela? Bai bada, biltegiratze-lekuak ez dago ondo.
- Kanabisa duten janariak gordetzeko jarraibideak: Kanabisazko janariak beste janari guztietatik bereizita gordetzen dira. Ez hozkailuan. Ez ontzi batean. Blokeatuta. Haiek normalean gozoki edo janari bezala itxuratzeko erabiltzen diren paketeak arriskua suposatzen dute, eta horrek oso zorrotzko biltegirako kudeaketa eskatzen du.
- Adin nagusiak dituzten haurrekin: helduek ulertzen duten adineko haurrek adin-egokia den egia mereleku. "Hau batzuetan helduek erabiltzen dutena da, eta ez dago seguru haurrentzat" esaldia osatu eta egokiena da.

Alternatiba —erabileraren ereduak normalizazioa ematea azalpenik gabe—, edozein elkarrizketarik baino normalizatzeko arriskutsuagoa da.

II.4 — Kanabisaren erabilera, zaindari batzuk dituzten pertsonentzako arazo zehatza.

Kanabisa legalizazio eta normalizazio fase batzuk bizitzen ari da, aldi berean haur txikiak dituzten gurasoen artean erabilera areagotu egiten baita. Hurrengo kasu zehatzak aipatu behar dira:

- Zaintzailea kanabisa antsietatea, lo edo min kontrolatzeko erabiltzen badu: terapia helburu duen erabilera ez du errealitate hori aldatzen, hau da, gaitasunetan eragiten duela. Guraso batek kanabisaren erabilera mediku-zaintzarekin egiten badu ere, substantziak eragindako gorputzeko pertzeptzio aldaketak, erreakzio-denboran atzerapenak eta epaimentan egindako aldaketekin konfrontatzen da. Erabilera terapeutikoa denbora mugatua eta zaintzaile soberan duen sistema baten eskakizunak bete behar ditu.
- "Hobeago na guraso nire buruan drogak jarri denean": hau da cannabisaren erabilera gurasoak direnentzat ohiko justifikazioa, eta zuzenki jorratu behar da. Gurasoa pazienteago, presentzia handiagokoa eta sormen handiagokoa sentitzen du. Haurrak, berriz, erantzun-denborak areagotutako, emozioekiko doikuntza aldatutako eta larrialdi-erantzuteko gaitasuna murriztutako guraso bat esperientzia du. Pazientziari buruzko subjektiboki sentitako hobekuntzak ez du gurasoak direnaren arloan egindako hobekuntza objektibo batekin bat egiten.
- Haurra lo egin ondoren erabiltzeko salbuespena: "Nik bakarrik erabilten dut haurra lo egon ondokoan". Gau guztietako % 95ean gauean lo egiten duen haurrak dira, gurasoek berehalako moduan jarduteko gai izan behar duten % 5eko gauetan. Haurrentzako arnas-larrialdiak, sukar altuak edo oheaz jau egitea bezalako kasuetan, "hau baino lehen" salbuespena ez du kontuan hartzen.

III. ZATIA

BAI ETA EZ.

Bi arau multzo, bi moral-sistema, sistema bat desegina.

Eta Adderall XR, trafikatzaileak ere saltzen duena.

III.1 — Bi moral-sistema mantentzeko arkitektura kognitiboak.

THE CENTURIOA — Bi sistema arautza ezberdinen jarraipena egiteak baliabide kognitiboak eskatzen ditu. Baliabide horiek nonbaitetik datoz. Zurea da iturria.

Bikoiztasuna – "zu erabili ezin duzu baina nik bai" – ez da soilik harremaneko justizia falta bat, nahiz eta hori izan. Pertsona batek bikoiztasun bat aplikatzen duenean, karga kognitibo eta psikologiko zehatz bat eramaten du etengabe. Bi arau sistema bateragarriak mantentzeak lan kognitibo aktiboa eskatzen du: nori dagokion oinarri bakoitza jarraitzea, kontraesanak konturatzeko ahalmena zapuztea, asimetria justifikatzeko arrazoiak sortzea, bestea kontraesanaz ohartzen ari den ala ez ikustea.

Leon Festingerren kognizio-disonantzaren teoria (1957) bi sinesmen kontraeragile dituen unean sentitzen den deserosotasun psikologikoari buruz hitz egiten du. Teoria honek aurreikusten du deserosotasun horrek hiru erantzuntzetako bat eragin dezakeela: sinesmenetako bat aldatzea, kontraesanak agerikoa ez dela iruditzeko justifikazioak gehitzea edo kontraesan hori eragiten duen sinesmena erabiltzearen inguruko interakzioa murriztea. "Double standard"-eko kasuan: pertsonak araia aldatzen du (berari ere aplikatzen dio), justifikazioak gehitu ditu ("nirea ezberdina da, zeren...") edo bere erabilera moralari buruzko gogo-prozesua gutxitu egiten du ("ez dut horri buruz pentsatzen").

Bikoitza.	Honek sortzen duen kognitibo-karga.	Psikologikoak denbora luzean izan ditzakeen ondorioak.
Ez duzu erabil dezakezu, baina nik baitezake. – Bikoteen/senborren arteko asimetria.	Partekariaren portaeraren etengabeko jarraipena, araudia betetzearen alorrean, baina hori bere buruari ez aplikatzen zaion arloetan. Asimetria justifikatzeko arrazoiak sortzea galdetu egiten denean. Deslealtasun sentimenduak	Partekari batek, ikusitakoa debekatzen duenaren aurrean, debekua zaintza gisa ez, desohorea gisa bizesten du. Debekua ezartzen duen partekariak asimetriaren iraunkortasunari buruz gero eta handiago den antsietatea

	agertzen direnean, horiek kentzeko ahalegina egitea. Bi moral-marko desberdin jarraitzea etxearen inguruko arlo beretan.	sentitzen du, eta horri eusteko gero eta gehiago kognizio-baliabide erabiltzen ditu. Harremana botere dinamika jakin batean garatzen da, moralaren hipokrisiaren inguruan antolatuta.
"Nik errezeta bat daukat, baina gainera nire dendari eskuratzen ari naiz produktuak" -- bi iturrietatik botikak erosteko egoera.	Legezkako errezeptuen erabilera bereiztea, bestetik, ilegalezko erabileratik. Medikuarekin duten harremana kudeatzea, baina medikuaren erabakiak hartzeko garrantzitsuak diren informazioak ez ematea. Osasun-sistema publiko baten identitatea mantentzea, beste aldetik, horniketako kate pribatu bat edukitzea.	Medikuarekin duten harremana zaintzearen inguruko antsietasuna areagotzen ari da. Osagarri horniketari buruzko arrisku legalari buruzko antsietasuna areagotzen ari da. "Nire medikua baino nork dakien hobeto niri zer behar dudan" uste izatearen eta aldi berean, medikuak emandako errezeta legitimo baten menpe egotea arteko kontraesan zehatza dago. Bi horniketak erabiltzen dituztela jakin ezean errezeta galtzeko arriskua handitzen da, eta hori bi horniketa-sistema baterako iraupena zenbat luzeago den orduro gertatzen da.
"Nire drogen erabilera arduragabea da, baina harena arazoa da" -- substantzien hierarkiaren bi aldiko estandarra.	"Aintzakoak" eta "aitzakezinak" diren drogen taxonomia bat sortzea eta mantentzea, non norberaren propioaren erabilera "aitzakoa" den kategoria batean kokatu egiten baita, eta bikotearen edo seme-alaben erabilera "aitzakezina" den beste kategoria batean. Taxonomia honek arrazoibide jarraitua eskatzen du, zeren oinarria froga ez dagoen lehentasunean datza.	Alkoholak (edo kanabisek edo errezeptarekin emandako estimulanteek) bikotearen substantziarekin duen desberdintasun kategoriazko arrazoiak etengabe energia mental bat eskatzen du. Arrazoi horiek hauts egiten dira edozein azterketa sakonetan, eta pertsona horrek, beraz, azterketak saihesten ditu. Azterketak saihestea bi estandar desberdinen mantentzeko mekanismo bihurtzen da.

III.2 — Adderall XR kasua — Analisi osoa

JR Token-ek esandakoaren arabera: "Adderall XR-erako errezeta bat daukat, baina gehiago erosteko, nire sendagilea erabiltzen dut, medikuak dosia handitu nahi ez duelako."

Hau ohikoenetakoa da farmaziaren inguruko bihurtze-egoera batzuk. Analisi zintzoa eta zehatza merezi du, epaiketa gabe, medikuntzaz interesgarria baita, baita legalki eta psikologikoki konplexua ere.

Dimentsio	Zer gertatzen ari da?	Zintzotasunezko ondorioak.
Dosi egokia den ala ez jakiteko galdera.	Pertson batek errezeta bat duela eta iturri baimenik gabeko batetik osagarriak hartzen dituela jakitzea, horrek adierazten du agindutako dosia helburu terapeutikoa lortzen ez duela. Hau benetako arazo kliniko bat da: ADHD tratamenduaren optimizazioak sarritan dosi aldaketa batzuk behar izaten ditu, eta mediku batzuek oso kontserbadoreak izan daitezke, pazienteak dosi txikiagatik sentitzen dituzte.	Ariketa zuzenena: senditzailearekin hitz egin, dosia ez duela esperimentu nahi den efektua eragiten esateko. "Dosia egungo moduan, X orduko lan-errendimendua lortzen ez dut", hau adierazpen kliniko bat da eta senditzaileak entzun behar du dosi zuzena erabaki dezan. Senditzaile batek "dosia handitu ezin izango dut" esatea agertzen badu, baliteke informazio hori jasotzen ez duen, eta horrek bere jarrera alda dezake.
Osagarrizko horniketaren arriskua legalki.	II. mailako kontrolatutako substantziak (Adderall, Ritalin, etab.) jabetza izatea agindu batek gabe federaleko delitua da. Lizentziarik gabeko iturri batetik (trafikante bat) erostea ere delitu bat da, bi alderdietarako. Pertsona batek Adderall-eko errezeta baliogarreko dosi txikiagoko errezeta duen arren, bere errezeta baino gehiago duela atzematen badute, baldintza juridiko zehatzak eragin diezazkio.	Lege arriskua asimetrikoa da: errezeta batek ez du babes juridikorik ematen errezeta baino gehiagoko kantitateari dagokionean. 60 Adderall XR zirkulazioan hartzen duen pertsona bat, 30-eko errezeta batekin, ez dago errezeta horrek emandako babes juridikoaren pean, 30 gehigarri horiek direla eta. Hornikuntza-harremana eskaintzen duen saltzailearekin izatea arrisku juridiko independente bat da eroslearentzat.
Medikuaren arteko harremana eragindako arriskua.	Medikuak edozein bitarteko bidez (adibidez, gernu-analisi batean amphetamine metabolitoen maila aginduak baino altuago ikustzea, farmaziaren jarraipen programak edo aseguruaren ikerketak) ohartzen bada pazienteak dosi emandakoa baino gehiagokoa erabiltzen ari dela, medikuak arrazoi legal eta etikoengatik derrigorrean	Errezeta galtzeak horniketaren zati legezkoa desagerrarazten du eta pertsona hori iturri ez-lizentziatu batean guztiz menpe utzen du. Arriskuen kalkulua: osagarri gisa erabiltzea, jokaera falta sentitzen zen problema bat konpontzen zuen arren, legezko sarbidea guztiz galtzea eragin dezake.

	errezeta bertan behera utzi behar du.	
Tolerantzia eta dosia handitzeko prozesua.	Amfetaminaren tolerantzia errealitatea da. Tratamenduaren hasieran terapia izan zen dosia, denborarekin handitu behar dela ikusten da paziente askori. Iturririk baimendurik gabeko iturrietatik osagarriak hartzen dituen pertsonak dosia handitzen du mediku-zaintza egonkorraren kanpoan, eta hori dago zehazki dosi hori segurtasunez kudeatzeko.	Pertson batek Adderall XR dosi osagarrietan dosia nabarmen handitu badu, agindu den dositik asko gaindituz, tolerantzia garatu du, eta medikuak horretaz jakitun ez dago. Dosi osagarriak eten egiten badira eta pertsona horrek bakarrik agindutako dosia hartzen badu, gorputzak ohitutako dosiari dagokionez, erlaxazio-sintome batzuk esperimentatu ditzake. Hau egoera mediko garrantzitsu bat da, eta ez dago kudeatzen.
Kognizio-disonantziaren kostua.	Legezkako errezeta-jarreraren jarraipen etengabea kontrako jarrerarekin alderatuta, medikuarekin duten harremana kudeatzea informazio garrantzitsuak atxikitzen dituztenean, arriskuei buruzko kezka legal eta profesionalak... horiek guztiak kognitibo eta psikologiko kargak dira, eta hauek ADHD tratamenduaren helburuekin bat ez datoz.	Adderall-a ADHDren kognitibo arazoak kondu dezake. Bi botika baterako hornikuntza kudeatzeko kognitibo esfortsuak sendiaren onura orokorra murriztu egiten du. Funts funtzionalak hobetzeko asmo zuten irtenbidea, funts funtzionaletan eragin handia duen sistema baten bitartez mantentzen da.

III.3 — Nola konpondu estandar bikoitzak?

THE CENTURION — Ezinbestekoa den sistema bat da. Bakoitzak bere sistema propioa izatea ez da komenigarria. Bata bakarrik.

Konpontzea esan nahi du posizio bat lortzea, eta hori posizioa koherentea dela eta mantentzeko etengabe kognizio-prozesuak ez dituela behar. Bi bide daude konpontzera iristeko — eta bi bakarrik:

Ez dago testurik emateko.	Bideak 2: Bestu ezazu beste pertsonaren araua.
"Edozein arau aplikatzen bada, adibidez, 'etxebizitzan kanabisik ez erabiltzea', araua zuengan ere aplikatu behar da. Edozein arau aplikatzen bada, adibidez,	Baldintza bat betetzen ez bada, eta hori beste pertsona batekin gertatzen badu, araudia aldatzea duzu, bi estandar desberdinak mantentzeaz bestez.

'medikuaren aginduarekin erabilitako produktuak bakarrik, inongo osagarri lizentziarik gabe', araua zuengan ere aplikatu behar da. Edozein arau aplikatzen bada, adibidez, 'haurren inguruan ez erabiltzea', araua denak berdin tratatu behar dira." "Arau orokorra kognitibo aldetik errazkoa da: inor jarraitzen edo justifikazioan aritzen ez da, eta ez dago salbuespenen jarraipena egiten. Araua aplikatzen da edo ez, eta denak berdin tratatu dira."	Hori ez da erabilerari buruzko balioak ez dituela esan nahi. Aitzitik, "Ez naiz gai zuretzako arau hau ezarri, nik ere ez dudala betetzen". Harremana oraindik akordioak izan ditzake non, noiz eta norren inguruan erabili daitezken, baina akordio horiek bi aldeek onartutakoak izan behar dira.

III.4 — Errezeta eta osagarri batzuk egokitzen dituzte.

Adderall XR kasuaren konponbide zintzoa hiru osagai ditu, hurrenkeran:

1. "Nire Adderall XR dosia X orduko eraginkortasuna eskaintzen ari da, eta Y ordu behar ditut. Dosiak helburu terapeutikoa lortzen ez du." Konpromiso hori dokumentatu. Medikuak dosia aldatzea urritzen badu, ADHD farmakoterapian espezializatutako psikiatra baten erreferentzia eskatu. Dosi optimizazioa helburu mediko legitimo bat da, eta bigarren iritzi bat egokia da.
2. Gehiegikeria jarraitzen badu dosi egokitzapen legezkoa lortzeko helburuarekin: onartu zintzo, arrisku legal bat eta mediku-harremana kaltetzen duen arriskua duzula, eta horiek ez dira irtenbide iraunkorraren justifikazio. Hau da, kalteak murrizteko kontzientzia; portaerak ondorioak ditu, eta ondorio horiak onartzen dituzu aldi baterako, helburu legezkoa lortzeko. Hori beste kognizio-posizionamendu bat da, arriskuak ez direla existitzen finantzatzeko saiatzea baino.
3. Dosiari buruzko elkarrizketa medikuarekin arrakasta badu eta dosi egokia bada: amaitu osagarri hornikuntza hori berehala. Dosi egokia ezarri ondoren jarraitzen duen osagarri hornikuntzak ez du gehiengo terapiaren egokitasunari buruzko zerikusirik; dosia medikuaren gaineko kontrola gabe handitzeari dagokie. Hau beste egoera bat da eta arrisku profil desberdina du.

III.5 — Bi arau hauen arteko harremana.

Elkarrekin bizi diren bikoteen arteko bi aldiko estandarrak, hau da, "ni erabil dezaket baina zu ez" antolaketa, zuzentzeko, araua zergatik dagoen argi esateak beharrezkoa da. Harremanetan drogen erabilerari buruzko arauak hiru funtzio posible dituzte:

- Segurtasuna (haurrak babestea, gidariei babesa ematea, etorkizuneko diru-sarrerak babestea): arau hauek zilegizkoak dira eta unibertsalki aplikatu behar dira -- bi partehariek berdintasunez. Segurtasunari buruzko edozein arau asimetrikoki aplikatzen bada, ez da benetan segurtasuna helburu duen araua.
- Osasuna (bikotearen osasun fisikoko kezka): hau ere justifikazio bat da, eta gehienbat kezka gisa adierazten da, debekua ez bezala. "Kein dago zure erabilera dela" esatea beste komunikazio bat da "ez duzu erabili beharrik" esatearen aldean. Kezak ez du betebeharra dakar, eta debekuak, keza gabe adierazita, osasun helburua lortzen ez du.
- Kontrola: "ezin duzu baina nik baitezake" araua, segurtasun edo osasunean oinarritzen ez dena, kontrol-araua da. Pertsona batek bestearen portaeraren gainean eskuratutako moraltasun agintaria erabiltzen du harremaneko botere-dinamika kudeatzeko. Hau da identifikatzea garrantzitsuena, arrazoiak segurtasun eta osasunean oinarrituta egon baitaitezke, baina benetan kontrol funtzio bat betetzen duelako.

Bai, araua aplikatzen dela, bikotekideak erabiltzen duen substantzia aldatu badu eta hori zure erabiltzen duzun substantziatik desberdina bada. Hala ez bada, araua substantziaren ingurukoa da; asimetria horrek agertzen du araua printzipioetan oinarritu den edo lehentasunen araberakoa den.

Hiru arairik eztabaidarik gabekoak — Laburpena.

THE CENTURION — Gorputzak egoera lasai bat behar du berriz egokitzeko. Haurrak zaindari lasai bat behar du. Harremana arau multzo bat behar du.

1. ITZULITAKO TESTUA BAKARRIK.
2. JATORRIZKO TESTUAN EZ DAGOENA GEHITU.
3. KRISI-ZENBAKIAK SOILIK, JATORRIAN BADAGOZ.
4. HITZAURREAK: ZUZEN KOPIATU.
5. EGITURA MANTENDU.
6. ITZULITAKOA ALDATU GABE KOPIATU.
7. GAZTELANIA HUTS.
8. SEGURTASUN-TERMINOAK INDARTSU.

TACHYON SISTEMEA: Zure gorputza substantzia batekin mugitzeko prestatu baduzu, garbiketa-fasean, soberrak sentitzea fisikaren arauak ez direla egokitzen diru denbora batez. Hau egoera iraunkorra da; kalibratze falta den egoera da. Kalibrazioa aurreko substantziaren eraginez funtzionatzen zuen jardueraetan, soberki praktikatzeko bidean lortzen da. Aste batzuk behar dira. Ez da atseginak. Funtsiona egiten du.

HAURREK: Ez dago droga batzuk haurren inguruan. Inoiz ez. Dosi mailarik "onartua" ez da. Erabilpen-egoeraren ebaluazioak erabilpen-egoeran egitea ez da onartzen. Araudia absolutua da, arrisku-kategoria ere absolutua delako; haurraren larrialdiak ez du denborarik itxaron behar.

BAI ETA EZ: Arau-sistema bat, etxe guztiko kideei berdin aplikatzen zaie. Ezin den unibertsalki aplikatu duten araurik ez dagoela. Errezeta + osagarrizko hornikuntza akordio aldi baterako da, dosi egokia lortzeko, irailpen iraunkor bat ez. Farmazialariak egindako elkarrizketa da konponbidea.

Hiru kasu hauek gauza bera deskribatzen dute: sistema nola diseinatzen den. Gorputza ez dago, batez ere, substantziaren erabilpenaren inguruan diseinatuta egon behar. Haurraren etxea ez dago gurasoen erabilpen orduen inguruan diseinatuta egon behar. Harremana ez dago asimetriko moral arkitekturan oinarrituta egon behar, non pertsona batek kostu kognitibo bat ordaindu behar duen egunero.

Kontziente dagoen egoera bat da, eta hori egokitzeko moduko bat da. Ez da substantziaren egoeraren kontrakoa; bere fisikako modu propioa da.